

ESTADO DEL ARTE DE LA INVESTIGACIÓN: RESPUESTAS AL TRAUMA EN LA ÉPOCA. DE LA CLÍNICA EN LO SOCIAL⁹

State of the art of the investigation: Response to the trauma in this current time, in social clinical.

Daiana Ballesteros, José María Damiano,
Antonela Garbet, Stella López y Eduardo Suárez

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de La Plata
suareznestore@gmail.com

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo dar cuenta del rastreo bibliográfico realizado acerca del concepto de trauma.

Se consideran distintas conceptualizaciones con el fin de arribar a la formulación del concepto de trauma desde el psicoanálisis de orientación lacaniana; esta última exige una definición del acontecimiento congruente con el sujeto del inconsciente. En este sentido, el horizonte es explorar una perspectiva del trauma que no se reduzca a la operación por la vía del sentido, sino la orientación por lo real.

Mauricio Tarrab sostiene (2008) que al “borde del agujero que el trauma produce”, no se trata solo de alentar la elaboración, sino también la reconstrucción del Otro que naufraga. Importa reinventar al Otro que ya no existe, determinar cómo ese Otro fue tocado por el accidente y/o catástrofe, por la pérdida o el duelo. El acto analítico implica entonces

⁹ Proyecto de investigación: “Respuestas al trauma en la época. De la clínica en lo social”. En evaluación, Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNLP. Director: Eduardo Suárez. Co-director: José María Damiano. Integrantes: Ballesteros, Daiana; Battistessa, Florencia; Bracco, Anabela; Cartier, Claudia; Garbet, Antonela; López, Stella; Moreno, Victoria; Piovano, Ana Laura; Pose, Verónica; Rusci, Cecilia; Sánchez, Mariela; Sclani, Alfredo; Vernengo, Luciana; Zanghellini, María Luz.

frente a ese agujero, apostar a una invención, teniendo en cuenta la relación que cada uno tiene con lo insoportable.

El camino teórico recorrido permite analizar las distintas respuestas del sujeto frente al trauma en función del contexto social actual con el fin de aportar criterios respecto de la orientación de la cura del sujeto traumatizado y de la posición del clínico.

Para ello se ha diseñado un método de tipo cualitativo centrado en el análisis clínico de casos paradigmáticos, de documentos publicados y de fragmentos clínicos extraídos de las diferentes prácticas que la cátedra de Psicología Clínica de Adultos y Gerontes realiza en los dispositivos comunitarios asignados por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata, aportados por los integrantes de la investigación.

La construcción del conocimiento que brinda la lectura del material bibliográfico y el acercamiento al material clínico han contribuido al intento de cercar las respuestas singulares frente al trauma.

Palabras clave: Trauma; Social; Elaboración; Respuesta.

Abstract

In this article, our aim is to look bibliography about the concept of trauma.

We bear in mind several conceptualizations in order to become to lacanian psychoanalysis's trauma concept. This position demands a definition about the event consistent with unconscious's subject. In this sense, the aim is to study the trauma from real's orientation.

Mauricio Tarrab (2008) says, "On the brink of hole that the trauma makes" is not only about elaboration, but the reconstruction of the Other who gets shipwreck, too.

It's important to re-invent the Other that not exists, to determine how this Other was touched by the event, the lost, the mourning. The analytic act implies that in front at that hole, made an invention, a singular invention.

The theoretical course allows us to analyze several subjects' answers about the trauma according the present social context, with the purpose to provide the criteria about cure's orientation.

For that, we have designed a qualitative method based on clinical discussion about paradigmatic cases, public documents and clinical ca-

ses based in Department of Adult clinical's research about community arrangements assigned by La Plata University, Faculty of Psychology.

The formation of knowledge, based on bibliographic item and clinical cases have contributed to provide singulars answers about trauma.

Keywords: Trauma; Social; Elaboration; Answer

1-Consideraciones desde la clínica psiquiátrica

El concepto de trauma ha sido abordado desde múltiples teorías. Desde la perspectiva psiquiátrica fue introducido en la clasificación categorial del DSM (tercera edición) de la American Psychiatric Asotiation (APA) en el año 1980 bajo el nombre de trastorno de estrés post traumático (TEPT). Allí es definido como un evento catastrófico capaz de generar una variedad de síntomas significativos de estrés, en la mayoría de las personas que se vean expuestas al mismo. Se considera que el TEPT remite a la exposición del sujeto a un agente estresante y sus consecuencias, cuyo tratamiento apunta al aplacamiento de los síntomas, a prevenir complicaciones crónicas y a posibilitar la rehabilitación social y ocupacional. En este enfoque se incluyen diversas modalidades psicoterapéuticas individuales, entre las cuales se destacan la terapia cognitivo-conductual asociada al tratamiento farmacológico.

2-Consideraciones desde la clínica psicoanalítica

El psicoanálisis, como práctica efectiva y teórica, a la altura de la sociedad en que se desarrolla, considera las distintas formas de presentación de los síntomas en función de la época. En este sentido el concepto de trauma ha sido abordado de manera múltiple; a los fines del presente escrito se recortan algunas de las elaboraciones sobre el concepto.

La noción de trauma, en la perspectiva freudiana, se enlaza a la época. Freud vincula el trauma y las respuestas del sujeto con la cultura social.

Sus textos evidencian la forma en que la lectura clínica se vincula al vivir de la época. En "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica", Freud establece un psicoanálisis más allá de los límites de la neurosis. En establecimientos del Estado y para el pueblo, sostiene que:

"Cuando suceda, se nos planteará la tarea de adecuar nuestra técnica a las nuevas condiciones (...) Pero cualquiera sea la forma futura de esta

psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyen finalmente, no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso, ajeno a todo partidismo" (Freud, 1919 [1918]: 163).

Con variaciones -desde el comienzo hasta el final de la obra freudiana- la noción de trauma se enlaza a la dimensión económica. Tanto en la "Comunicación Preliminar" (Freud, 1940-41[1892]) como en "Las Neuropsicosis de Defensa" (Freud, 1894), en el "Manuscrito K" (Freud, 1896) y en el "Proyecto de psicología para neurólogos" (Freud, 1950 [1895]), la noción de trauma se liga a ciertas cantidades de excitación endógenas que demandan una acción específica a fin de mantener la homeostasis. Tempranamente Freud se encarga de subrayar la incapacidad del organismo humano para llevar a cabo dicha acción con la consiguiente necesidad de auxilio ajeno.

En el inicio a la vez que afirma al trauma como accidental e inasimilable, organiza el campo clínico según la modalidad de defensa. Basta recordar los dos tiempos que Freud plantea en el caso Emma: el síntoma (no poder ir sola a la tienda) retorno de lo reprimido, formación del inconsciente, da cuenta del suceso como traumático ligando elementos heterogéneos; el displacer que surge puede ser una compensación para el trauma bruto. Lo terapéutico en el segundo tiempo.

A lo largo de la lectura de la obra freudiana, se observa una mutación en la noción de trauma; en un comienzo se lo entiende como un acontecimiento, pero luego del giro en la década de 1920 se lo considera como interno a la estructura.

Ello implica que el trauma tendrá su correlato en la exigencia pulsional, la pulsión de muerte será entonces el trauma en tanto que interno. Su abordaje, en "Más allá del principio de placer", (Freud, 1920) como emergencia pulsional no ligada, lo conduce a denominar "barrera protectora anti estímulo" a aquello que es atravesado y perforado: la cadena de representantes psíquicos que le permite al sujeto ligar la pulsión y mantener la homeostasis.

El tema de la angustia como reacción frente al peligro de ruptura de la barrera protectora es continuado decididamente por Freud en "Inhibición, Síntoma y angustia" de 1926 y retomado en la Conferencia 32 de las "Nuevas Conferencias de Introducción al psicoanálisis"(2007 [1933]. Aquí

se considera que el instante traumático es aquel en el cual en virtud de una gran excitación se paraliza el principio de placer distinguiendo un doble origen de la angustia: primero como instante traumático y segundo, como señal que amenaza con la repetición de ese instante. Mientras que la angustia traumática es una inundación económica, la angustia es señal que implica la expectativa y la reproducción morigerada del trauma en tanto se articula con la repetición y el recuerdo.

En el final de su obra, en los escritos "Moisés y la religión monoteísta" (Freud, 1939 [1934-38]), "Esquema del psicoanálisis" (Freud, 1940 [1938]) y "Análisis terminable e interminable" (Freud, 1937), el trauma será la cicatriz irreductible sostenida en los lugares de fijación traumática y quedará como lo irreductible pulsional en un tratamiento analítico, más allá del complejo de castración, "fragmento de agresión libre", irrupción pulsional, aquello que queda como no ligado por el representante psíquico.

3-Consideraciones desde la clínica postfreudiana

Dentro de la escuela francesa, Jean-Max Gaudillière y Françoise Davoine (1998), discípulos de Françoise Dolto, indagan el devenir del trauma a partir del paralelo entre las catástrofes vitales y las de la psicosis.

Para estos autores el único lugar donde el trauma puede hablar es en el discurso psicoanalítico y afirman que el discurso del trauma lleva consigo el discurso psicoanalítico. A partir de los trabajos sobre la psiquiatría de la guerra intentan demostrar como el trauma produce una detención significativa que tiene consecuencias sobre el tiempo, un tiempo sin sujeto donde no hay olvido ni destrucción del recuerdo sino una "puesta aparte" que volverá una, dos o tres generaciones después.

Assoun (2001: 55) señala la figura del perjuicio, presentándolo como la "enfermedad de la civilización". A través del perjuicio el sujeto organiza una posición subjetiva y alrededor de esta convicción exige una eventual reparación. El trauma es así una experiencia de una "potencia invasora" de una realidad que el sujeto no puede insertar en una estrategia deseante ni tejer en la trama de sus pertenencias subjetivas. Esto constituye para este autor un punto de enquistamiento del trauma donde puede surgir el síntoma como una redistribución de energía, apareciendo la neurosis "como un órgano de adaptación a la miseria ambiente, una prótesis simbólica de la discapacidad social" (Assoun, 2001: 60).

4-Abordaje en la clínica Lacaniana

Desde la clínica analítica orientada por Lacan se propone encontrar en los sujetos traumatizados sus respuestas particulares. Tras un trauma, hay que reinventar al Otro, reinvención que sólo es posible desde la particularidad, pues no se puede volver a aprender al Otro, sino localizándose como sujeto.

En esta perspectiva lo que importa es reinventar al Otro que ya no existe. Determinar cómo ese Otro fue tocado por el accidente y/o catástrofe, por la pérdida o por el duelo. El acto analítico frente a ese agujero implica apostar a una invención, teniendo en cuenta la relación que cada uno tiene con lo insoportable.

En los inicios de su enseñanza, Lacan abre su seminario con el estudio del historial del hombre de los lobos, señalando que el valor del acontecimiento traumático para el sujeto se constituye a posteriori (*nachträglich*) de la escena originaria, es decir, cuando éste puede alcanzar su significación. Y para situar el horizonte de su elaboración en "Función y Campo de la palabra y del lenguaje" escribe: *"el [...] acontecimiento retornará a su valor traumático susceptible de un progresivo y auténtico desvanecimiento, si no se reanima expresamente su sentido"*. El acontecimiento, no viene del pasado, deviene del porvenir en su realización simbólica. No pertenece al orden de lo que fue sino de lo que en un momento determinado habrá sido.

Dentro de la orientación lacaniana actual Guy Briole (1998: 24) sostiene que tanto para Freud como para Lacan el trauma "es causal del sujeto". Parte de la definición de lo real como lo indecible y afirma que un encuentro traumático con lo real determina un punto de certeza en el sujeto. El encuentro con lo real que será traumatizante es el encuentro que está signado por un despertar de lo real; un real que el fantasma no logra velar. Se trata de un real no velado que deja al sujeto en la incapacidad de decir algo, que tiene un efecto de sorpresa y por lo tanto no se puede prever ni hacer profilaxis. Es la sorpresa la que convierte al acontecimiento para cada sujeto en singular: una situación es traumática para un sujeto cuando se da en un momento preciso de su historia.

En este acontecimiento la causalidad no es lineal, sino que sigue la lógica del *a posteriori*, ya que lo que ocurre hoy para el sujeto debe refe-

rirse a lo que lo constituye. Por eso el trauma implica una participación del sujeto y es esto lo que ubica su responsabilidad en tanto tal.

Laurent (2002: 15) afirma que el trauma es una cuestión de interior y de exterior, recordando cómo Lacan en 1953 propone inscribir el lenguaje en un espacio cerrado particular: el toro. De esta manera el trauma es un agujero en el interior de lo simbólico planteado como el sistema de la *Vorstellung*, a través de las cuales el sujeto puede reencontrar la presencia de un real, donde el síntoma es la respuesta del sujeto a lo traumático de lo real. Este punto real imposible de reabsorber en lo simbólico, es la angustia entendida en un sentido generalizado que incluye la angustia traumática. En esta línea Delgado sostiene que:

"la caída de la escena psíquica implica la puesta en suspensión del tiempo para comprender y puede dejar al sujeto en la posición de: "yo no pienso, soy", propio del pasaje al acto, para arrancar a la angustia su certeza. La operación analítica, permitiendo la apertura del Inconsciente (yo no soy, pienso), reanuda el tiempo lógico en donde el sujeto puede representarse" (2011:27).

Así se acentúan las respuestas del sujeto ante el trauma. Miller (1996: 62) sostiene que el sujeto no puede responder a lo real sino es sintomatizándolo. El síntoma es la respuesta del sujeto. Al accidente más contingente le responde una inscripción particular.

La inconsistencia e incompletud del Otro se manifiestan en los encuentros particulares propios de cada uno, en este sentido el fantasma y el síntoma son curativos porque suplen al Otro.

Ahora bien, es necesario especificar la operatoria del psicoanálisis frente al trauma y la urgencia. Hay un tratamiento del trauma y la urgencia, psicologizante, esto significa que opera sólo por la vía del sentido. Debemos explorar otra perspectiva que introduce Lacan, una perspectiva que orientada por lo real, como sostiene Tarrab (2008: 45) al "borde del agujero que el trauma produce", no se trata de solo de alentar la elaboración, la reconstrucción del Otro que naufraga.

Frente al sinsentido del trauma el sujeto como tal no es concebido como víctima. La escucha analítica preserva para él, aún en ese borde, una decisión que le concierne, hay elaboración pero también acto e inscripción.

Bibliografía consultada:

- Assoun, P.L. (2001). *El perjuicio y el ideal. Hacia una clínica social del trauma*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Belaga, G. (2015). *Trauma angustia y síntoma. Desafíos de la biopolítica*. Buenos Aires: Grama ediciones.
- (2005). *La urgencia generalizada 2*. Buenos Aires: Grama ediciones.
- (2004). *La urgencia generalizada*. Buenos Aires: Grama ediciones.
- Briole, G. (1998). "El trauma en psicoanálisis". En *Vertex 31, Vol. IX*, pp. 24-29. Revista Argentina de Psiquiatría.
- Cía, A. (2001). *Trastorno por Estrés Postraumático. Diagnóstico y Tratamiento integrado*. Buenos Aires: Editorial Imaginador.
- Delgado, O. (2011). "Trauma y angustia". En *Virtualia 23, Revista virtual de la Escuela de la Orientación Lacaniana*. Recuperado de <http://Virtualia.eol.org.ar/>
- Freud, S. (1938). "Esquema del psicoanálisis". En *Obras Completas*, Tomo 23 pp. 133-207. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1937]). "Análisis terminable e interminable". En *Obras Completas*, Tomo 23, pp 211-254. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1934-1938]). "Moisés y la religión monoteísta". En *Obras Completas*, Tomo 23, pp. 1-132. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1933]). "Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis". En *Obras Completas*, Tomo 22, pp.75-103. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1926]). "Inhibición, Síntoma y Angustia". En *Obras Completas*, Tomo 20, pp. 71-164. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1920]). "Más allá del principio del placer". En *Obras Completas*, Tomo 18, pp. 1-62. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1920]). "Informe sobre electroterapia". En *Obras Completas*, Tomo 17, pp. 209-213.. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1919]). "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica". En *Obras Completas*, Tomo 17, pp.163. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1915-1917]). "Conferencias de Introducción al Psicoanálisis". En *Obras Completas*, Tomo 15, pp. 250-261. Buenos Aires: Amorrortu.

- (2007 [1896]). "Manuscrito K". En *Obras Completas*, Tomo 1, pp. 260-269. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1895]). "Proyecto de Psicología". En *Obras Completas*, Tomo 1, pp. 323-465. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1894]). "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Tomo 3, pp. 41-68. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007 [1893]). "Comunicación preliminar". En *Obras Completas*, Tomo 1, pp. 179-190. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gaudillière, J. M., & Davoine, F. (1998). "Discurso analítico sobre el trauma". Conferencia dictada en la Ecole Lacanienne de Psychanalyse, París. <http://royal-caute.blogspot.com.ar/2008/10/seminario-el-discurso-analitico-del.html>
- Lacan, J. (2012). *Otros Escritos*. Buenos Aires: Paidós.
- (1988). *Escritos 1*. Argentina: Siglo XXI editores.
- (1987). Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- (1973-1974). "Seminario 21". Los no incautos yerran. Inédito.
- Laurent, E. (2002). "El revés del trauma". En *Virtualia 6, Revista virtual de la Escuela de la Orientación Lacaniana*. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/006/pdf/elautent.pdf>
- Miller, J.A. (2009). *El banquete de los analistas*. Buenos Aires: Paidós.
- (2002). *Biología lacaniana y acontecimiento del cuerpo*. Buenos Aires: colección Diva.
- (1996). "Seminario sobre las vías de formación de los síntomas". En: Miller, J.A. *Introducción a la clínica lacaniana*. Barcelona: RBA.
- Ramírez, M. E. (2007). *Psicoanálisis en el frente de batalla: las neurosis de guerra en la Primera Guerra Mundial*. Colombia. Editorial Universidad de Antioquia Colección: psicoanálisis, sujeto, sociedad.
- Soler, C. (2011). *Los afectos lacanianos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- (2007). "El trauma". Conferencia pronunciada en el Hospital Álvarez. Buenos Aires: Letra Viva.
- (2001-2002). "L'en corps del sujeto". Curso dictado en París. Distribución Librería Xoroi. Barcelona. Impresión Publicaciones Digitales, S.A.

Tarrab, M. (2008). *La fuga del sentido y la práctica analítica*. Buenos Aires: Grama ediciones.

De los autores:

Néstor Eduardo Suárez. Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de La Plata. Es Profesor Asociado de la Cátedra Psicología Clínica de Adultos y Gerontes; y profesor a cargo del Seminario "Introducción a la clínica Lacaniana", ambas dependientes de la Facultad de Psicología, UNLP.

Director del proyecto de investigación: "Las elaboraciones subjetivas del trauma". Instituto de Investigaciones de la Fac. de Psicología, UNLP.

Director del proyecto de investigación: "Respuestas al trauma en la época. De la clínica en lo social". En evaluación, Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNLP.

Es miembro de la Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP); de la Escuela de la Orientación Lacaniana (EOL) y de la Escuela de la Orientación Lacaniana Sección La Plata.

Daiana Ballesteros. Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de La Plata. Ayudante diplomada en la cátedra Psicología Clínica de Adultos y Gerontes, de la Facultad de Psicología (UNLP).

Tutora en el Programa de Promoción para el Egreso en la cátedra de Psicología Clínica de Adultos y Gerontes, Facultad de Psicología, UNLP.

Es residente de 3er año del H.I.G.A "Gral. San Martín" de La Plata.

Colaboradora en la investigación "Las elaboraciones subjetivas del trauma." en el Instituto de Investigaciones de la Fac. de Psicología, UNLP. Director: Eduardo Suárez.

Colaboradora en la investigación: "Respuestas al trauma en la época. De la clínica en lo social". En evaluación, Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNLP. Director: Eduardo Suárez.

Actualmente está cursando la carrera de Especialización en Clínica de Adultos con Orientación Psicoanalítica, dependiente de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

José María Damiano. Es Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de La Plata. Profesor Adjunto de la cátedra de Psicología Clínica de Adultos y Gerontes, y Profesor Adjunto de la cátedra de Psicología clínica de Adultos de la extensión Áulica Chivilcoy, ambas dependientes de la Facultad de Psicología de la UNLP.

Profesor adjunto del Seminario: "Introducción de la enseñanza de J. Lacan en Psicoanálisis. (Escuela Francesa)" de la Facultad de Psicología (UNLP). Es miembro de la Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP); miembro de la Escuela de la Orientación Lacaniana (EOL) y docente del Seminario del Campo Freudiano (EOL Sección La Plata).

Antonela Garbet. Es Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de La Plata. Docente de la Cátedra de Psicología Clínica de Adultos y Gerontes de la Facultad de Psicología (UNLP). Estudiante avanzada de la carrera de Especialización Clínica Psicoanalítica con Adultos (UNLP).

Es Profesional de Planta (Psicóloga) del H. I. A Y C. "Dr. Alejandro Korn". Coordinadora de las Prácticas Profesionales Supervisadas de la materia Psicología Clínica de Adultos y Gerontes en el H. I. A. y C "Dr. Alejandro Korn".

Finalizando el Curso Regular del Instituto Clínico de Buenos Aires, Escuela de Orientación Lacaniana.

Colaboradora en proyecto de investigación de la cátedra de Psicología Clínica de Adultos y Gerontes denominado "Respuestas al trauma en la época. De la clínica en lo social".

Stella Maris López. Es Médica por la Universidad Nacional de La Plata. Es también Especialista jerarquizada en Psiquiatría. Es Jefe de TP Clínica de Adultos y Gerontes de la Facultad de Psicología (UNLP).

Ex jefe del servicio de Salud Mental Hospital "Sor Maria Ludovica" de La Plata.

Es co-directora del proyecto de investigación: "Las elaboraciones subjetivas del trauma".